



**Senden an:**

Mehrgenerationenhaus  
Schillerstr. 4  
73312 Geislingen

**Ehrenamtliche Sprachbegleitung  
Abrechnungsfomular**

---

Anfordernde Einrichtung

---

Straße/Hausnr.

PLZ/ Ort

---

Ansprechpartner/in

Tel:

**Der Sprachbegleiter/die Sprachbegleiterin (mit Konto-Angaben)**

---

Nachname, Vorname

IBAN\_\_\_\_\_

BIC-SWIFT\_\_\_\_\_

**Bankverbindung**

hat am\_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr  
in unserer Einrichtung übersetzt.

---

**Anlass des Gespräches** (Stichpunkte)

Die Aufwandsentschädigung für die ehrenamtliche Sprachbegleitung beträgt **10 €**.

---

Ansprechpartner/-in Institution  
Datum, Unterschrift

Sprachbegleiter/-in  
Datum, Unterschrift